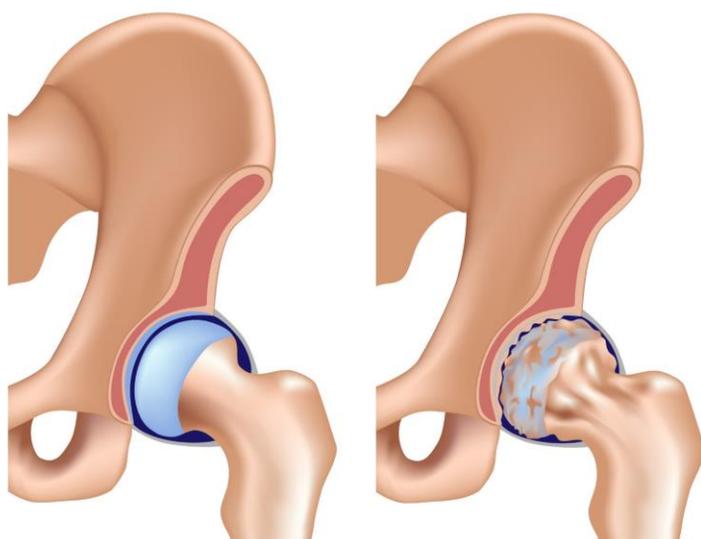


# 人工髖關節置換術

## 衛教手冊



中國醫藥大學附設醫院  
骨科病房關心您的健康

# 目錄

- 認識人工髖關節置換術
- 入院及手術前注意事項
- 手術後注意事項
- 靜脈輸液護理
- 傷口及引流管照護
- 疼痛處理
- 導尿管護理
- 手術後復健運動
- 合適姿勢 & 禁忌姿勢
- 拐杖使用方法及注意事項
- 骨科病人飲食指導
- 出院返家注意事項

# 認識人工髖關節置換術

## 認識髖關節

髖關節由一個球(股骨頭)及杯狀物(髖臼)所構成，由大腿骨(股骨)與骨盆所形成的關節，四周包圍著強力的關節囊、肌肉韌帶，是全身受力最重的關節。

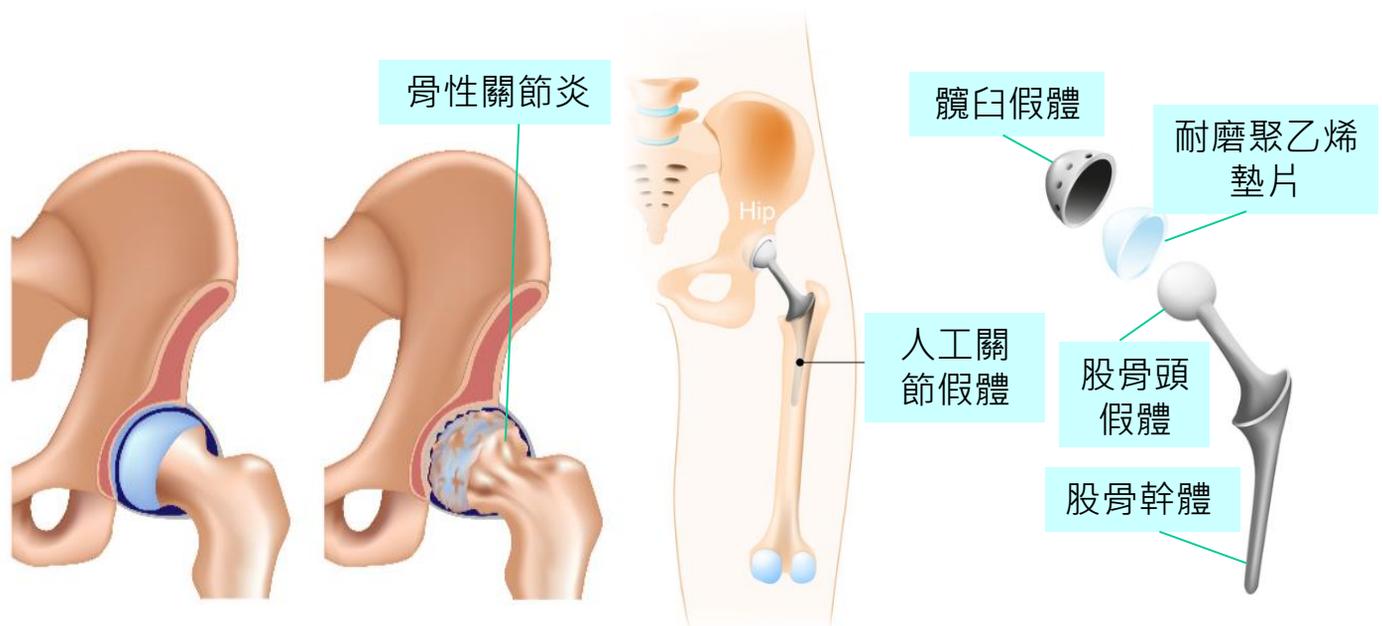
## 什麼情況要換人工髖關節？

1. 消除髖關節疾病(如關節炎)所引起的疼痛。
2. 股骨頭缺血性壞死(如長期使用藥物類固醇、大量飲酒等因素引起)。
3. 外傷造成股骨頭、股骨頸骨折。
4. 增加髖關節活動度。
5. 改善及促進髖關節功能。

※當髖關節疼痛且僵硬，會限制您從事日常活動，經藥物治療無效甚至連走路都沒辦法時，您就需要與骨科醫師討論置換人工髖關節。

## 人工髖關節的構造

人工髖關節的構造與人體的髖關節相同，通常包括一個塑膠(聚乙烯)做成的杯狀物及一個合金做成的球幹體合併而成，球幹體的部份是由頂端的球體及其延伸物(幹體)合成的，其幹體是用於嵌入股骨髓腔內以達到穩定度的。



# 入院及手術前注意事項

## 目的

為了使手術順利進行及迅速恢復健康，細心的手術前準備，可降低手術的危險，並促進手術後的恢復及預防合併症的發生。

## 當您入院須接受以下檢查

1. 胸部X光
2. 髖部X光
3. 血液檢查
4. 心電圖
5. 問診及身體檢查

## 手術前準備及注意事項

1. 與醫師討論及經解釋後填寫手術及麻醉同意書。
2. 如果原來有服用其他藥物，請告知您的醫師，由他決定您是否需要照舊繼續服藥。
3. 不亂服成藥、不抽菸及不喝酒。
4. 多喝水預防尿路感染。
5. 不要在患肢打針或刮傷。
6. 睡前全身及頭髮清洗乾淨預防感染。
7. 有便秘習慣者，請護理人員協助以甘油球灌腸。
8. 護理人員會教您練習床上使用便盆、尿壺，深呼吸咳嗽及關節運動。
9. 午夜12點以後，請您勿喝水，也不要吃任何食物，以便進行麻醉與手術。
10. 手術當天早上，會位您換上手術衣，並幫您打上留置靜脈導管（點滴）。
11. 您必須把活動假牙、眼鏡、項鍊、戒指等飾物去除；如果塗了指甲油也要拭去，以便觀察您四支的血液循環情形。
12. 麻醉醫護人員會視您的情況，在手術前探訪您。

# 手術後注意事項

## 手術後在恢復室的照顧

當手術完成後在恢復室醒來時，首先會覺得畏寒，而且有無力及頭暈腳輕的感覺，隨後漸漸感到傷口疼痛，恢復室護理師將提供下列照顧：

1. 測量血壓、呼吸及脈搏。
2. 鼓勵您深呼吸及咳嗽。
3. 傷口疼痛時，依醫師指示給予止痛劑。
4. 如有噁心、嘔吐請即通知護理師。
5. 情況穩定後，將由工作人員及親屬伴隨您回病房。

## 手術後在病房的照顧

1. 回病房後護理人員將會您測量血壓、體溫、脈搏等生命徵象。
2. 返室後若無噁心不適，可先喝少許開水，30分鐘後沒有嘔吐情形則可採漸進式飲食。
3. 患肢會有彈性繃帶包紮防止傷口滲血及血塊阻塞。
4. 傷口引流管通常放置2或3天。
5. 於手術後第一天即可做簡易的復健運動。
6. 護理人員會隨時觀察您手術部位末梢的皮膚顏色、溫度及疼痛情形。
7. 手術後傷口保持清潔乾燥即可，大約10-14天拆線。
8. 每兩小時由護理師或家屬協助翻身一次。
9. 避免壓到或扭曲尿管，以免引起膀胱膨脹。



# 靜脈輸液護理

## 避免壓迫

1. 有血管通路的手臂不可以拿或掛較重的東西。
2. 不可以用手當作枕頭用。
3. 有血管通路的手腕不可戴手錶或飾物。
4. 禁止在有血管通路的手腕、胳膊測量血壓、抽血、打點滴。

## 預防感染

1. 有血管通路的前臂保持乾燥、避免碰水。
2. 皮膚如有發疹、紅腫要及早處理。
3. 不可以在有血管通路的前臂搔癢，以免造成傷口。
4. 用來包紮的紗布如有潮濕、污染、帶有血跡時，請通知護理人員，更換新的紗布和膠帶。

## 阻塞的徵兆

1. 有輕微的疼痛，周圍皮膚腫脹、有硬硬的觸感，與平常有些不同的感覺。
2. 一旦發現血管阻塞的徵兆請詢問護理人員，必要時停止輸液、更換點滴。



# 傷口及引流管照護

手術後身上多了一些引流管，了解並小心照顧引流管將可關係著手術的成敗，以下介紹引流管的裝置目的以及各種異常時的處理。

## 目的

1. 引流：避免有血腫形成，過多的血塊堆積將不利傷口癒合且增加感染率。
2. 觀察：由傷口引流管的分泌物可以判斷傷口是否有滲漏出血。
3. 降低術後腫脹不適，以利復健。

## 治療(檢查)後之注意事項

1. 觀察引流管是否固定通暢。
2. 避免壓迫扭曲造成阻塞。
3. 觀察引流液的顏色、量、性質(一般深色漸變淺色、量多漸量少)若有改變，應通知醫護人員處理。

## 拔除時間

- 通常引流液少於50c.c./天，醫師會考慮拔管。



懸掛於床旁



## 傷口照顧

1. 預防感染最重要。
2. 注意傷口周圍皮膚是否紅腫熱痛？
3. 是否有發燒情形？如果有，可能是感染的徵象，請速回門診就醫。
4. 手術後若可恢復正常飲食，應多攝取高蛋白食物，例如蛋、魚、肉類；促進傷口癒合，如魚湯。
5. 一般人都覺得身上有引流管不敢亂動，其實並沒有太多的限制，下床走動，可以促進傷口癒合，以利引流，避免拉扯到管子就可。

# 疼痛處理

有效的控制疼痛，可減輕手術後用動時的不適，促進疾病的恢復。

## 目的

1. 病人可提早下床活動，促進傷口復原、減少併發症。
2. 可得到充足的睡眠，盡早恢復體力及縮短住院時間。

## 方法

1. 慢慢吸氣吐氣放鬆。
2. 用枕頭支托抬高患肢減輕腫脹疼痛。
3. 可利用看書報、雜誌、聽音樂轉移疼痛注意力。
4. 按摩肢體使肌肉放鬆。
5. 翻身移動時用手固定患部減輕傷口拉扯。
6. 必要時可請醫師開立止痛藥。
7. 利用冰枕冰敷減輕腫脹疼痛。

使用冰診時間20-30分鐘後，應休息30-60分鐘；若皮膚麻木、疼痛、灰白色時應停止冰敷。

## 冰袋裝製法

- 1) 冰塊容量1/2-1/3滿，另加少許水使冰塊鑊角溶化平滑。
- 2) 將冰枕平放，輕壓冰枕將空氣排出，可避免冰塊迅速溶化，並使冰塊易固定。
- 3) 將冰枕開口處夾緊，袋口朝下倒提檢查是否漏水。
- 4) 以塑膠袋裝冰枕，再用冰枕套裝好。
- 5) 每2小時更換冰塊一次。



冰枕用物



冰枕放置處

# 導尿管護理

## 插導尿管後的注意事項

1. 每天攝取足夠的水份，使尿液能維持2,000c.c.以上，以減少尿路感染發炎的機會。
2. 保持尿管的通暢，避免尿管受壓或反摺。
3. 尿袋不可高過腰部，以免尿液逆流感染。
4. 若有膀胱疼痛，體溫升高，尿液混濁或帶血色有惡臭時，可能是泌尿系統受到感染，應告知醫護人員。
5. 每8小時或尿袋尿多時，即排空以免尿液逆流感染。
6. 尿管的清理消毒，一天2次，若有異物時隨時清洗。



固定後需將尿袋放在固定的同側端並低於膀胱

勿碰觸地面

## 如何照顧導尿管

- 女性：每天至少做會陰沖洗2次以上，用沖洗瓶盛裝溫開水由尿道口由上往下沖洗，可配合使用棉棒由上往下再由內往外擦拭，切記勿來回重覆擦拭。
- 男性：每天用清水棉棒，消毒尿道口及導尿管，由插入處向外環狀擦拭。

## 膀胱訓練

1. 目的：重新訓練膀胱反射及肌肉張力。
2. 方法：
  - 1) 排空膀胱。
  - 2) 以橡皮筋將尿管中段部份綁緊，每2小時或有尿意時即可放鬆橡皮筋。
  - 3) 鼓勵病人每天喝3,000c.c.的水。
  - 4) 若有尿意或膀胱脹時可告知護理師，才可將導尿管拔除。

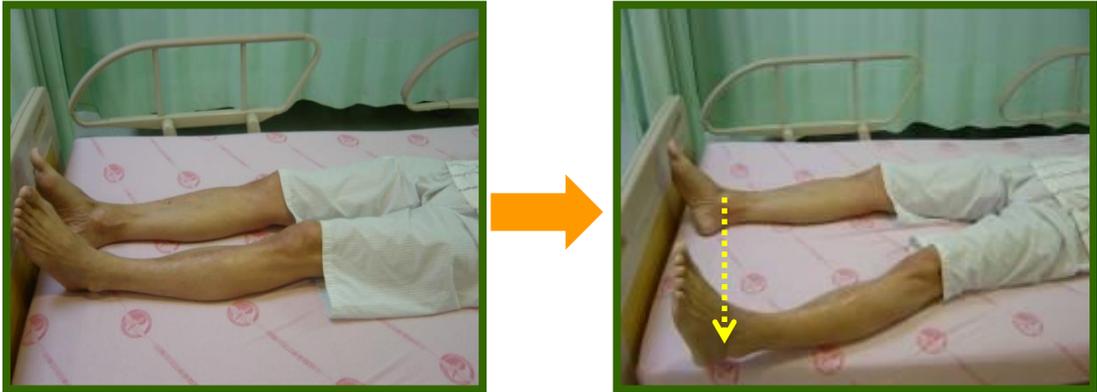
# 手術後復健運動



人工髌關節術後  
初期復健運動影片

手術後做復健運動來幫助您順利下床、促進復原。

## 膝部外展運動



## 腿部平直抬高運動



## 髌部伸屈運動



# 手術後復健運動

手術後做復健運動來幫助您順利下床、促進復原。

## 腳跟伸屈運動



## 便盆運動



## 側臥腿部抬高運動



# 手術後復健運動

手術後做復健運動來幫助您順利下床、促進復原。

## 膝部搖擺運動



## 翻身擺位



## 平躺臥位



# 合適姿勢 & 禁忌姿勢

## 撿取地面物品



請彎曲健肢膝蓋，將患腿  
向後伸直



髖關節屈曲超過 90 度

## 站立時



站立或坐下時兩腿分開



髖關節外旋兩足交叉

## 坐下時



患腿向前伸，坐椅要夠高，  
最好有扶手



椅子太低沒有扶手

# 合適姿勢 & 禁忌姿勢

## 蹲馬桶時



坐下時患腿向前伸，必要時可墊高馬桶



馬桶太低姿勢不正確

## 睡覺時



先鋪好被子再上床



屈身拉被子

## 翻身時



側臥時兩腿間夾一枕頭



髖關節內縮，側臥時兩腿之間沒有夾枕頭

# 柺杖使用方法及注意事項

## 柺杖使用目的

避免患肢負重增加活動範圍。

## 柺杖長度選擇

1. 身高減16吋。
2. 站立時-腋窩到足底距離加4-6吋。

## 姿勢

1. 挺胸。
2. 柺杖頂部距腋下2橫指把手高度，著力點放在雙手，非腋窩。
3. 以肘關節彎曲30度為宜。



## 步態

採用三點式步態法。



健肢支撐體重雙柺齊出



患肢向前



雙柺支撐體重健肢向前

# 柎杖使用方法及注意事項

## 上樓梯法



站穩以雙柎杖支撐體重



健肢(好腳)先上樓梯



再以健肢(好腳)支撐體重  
雙柎和患肢(壞腳)同時跟上

## 下樓梯法(重心要平衡)



健肢(好腳)支撐體重  
雙柎先下樓梯



患肢(壞腳)下樓梯



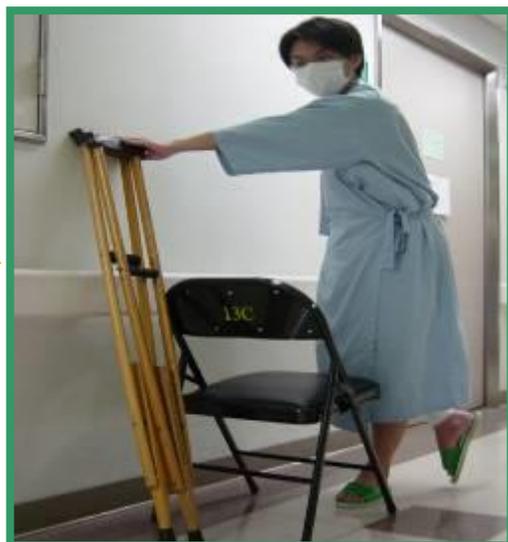
雙柎支撐體重  
健肢(好腳)再下樓梯

# 柺杖使用方法及注意事項

## 坐椅法-坐到椅子上



站在椅子正前方靠近椅子



兩拐置於患側椅背上，  
站穩後雙手扶椅把



以健肢為支點，  
身體向患側轉動180度



轉身後以健肢為支點，  
雙手扶椅把坐下

# 柺杖使用方法及注意事項

## 坐椅法-椅子上站起



用雙手支撐身體



站在椅子正前方



身體轉向健側，  
一手扶椅把另一手拿拐杖



將柺杖分置兩側  
完成站立姿勢

# 骨科病人飲食指導

1. 每天應均衡攝取六大類食物，以使身體充分獲得各種營養素。六大類食物包括：
  - 乳品類
  - 全穀雜糧類
  - 豆魚蛋肉類
  - 蔬菜類
  - 水果類
  - 油脂與堅果（核果）種子類
2. 手術或受傷後（例如骨折）蛋白質流失加速，應多選擇高生理價值的蛋白質食物，例如牛奶（脫脂或低脂牛奶）、蛋、瘦肉、魚、家禽類（去皮）等來補充營養。素食者可以選用黃豆及其製品來補充植物性蛋白質。
3. 鈣質是構成骨骼的主要成分，骨折病人鈣大量流失，應由食物中補充。食物中以牛奶為鈣質的最主要來源；其他富含鈣質的食物包括：小魚乾、牡蠣、蛤仔、蛋黃、黃豆及其製品（例如豆皮、五香豆干）、深綠色蔬菜、髮菜、紫菜、黑芝麻、白芝麻、酵母粉（健素糖）等。
4. 為加速傷口的癒合、增加對傳染病的抵抗力，可多攝取富含維生素C的食物（水果、深綠色及黃紅色蔬菜），如蕃石榴、柑橘類、檸檬、蕃茄等。
5. 維生素D在人體內對於幫助骨骼鈣化、促進鈣的利用佔有很重要的地位。富含維生素D的食物有：蛋黃、牛奶、動物的肝臟（如：豬肝、牛肝）、魚肝油等。此外，日光可活化皮膚內的維生素D，所以時常照射陽光也是獲得維生素D的好方法。
6. 足夠水份。水分可以調節體溫、幫助消化吸收、預防及改善便秘。長期臥床的病人應增加飲水量，一天至少飲用約2,000 ~ 3,000 c.c.(每公斤體重約20-30c.c.)，可以稀釋尿液的濃度，預防結石。



# 出院返家注意事項

1. 為防止髖關節不慎脫臼請您一定要記得：
  - 1) 撿東西時必須彎曲好腳膝蓋，開刀的腿要保持伸直在後。
  - 2) 不穿需要綁鞋帶的鞋子。
  - 3) 不坐過低的椅子及軟沙發，且兩側需加扶手。
  - 4) 避免使用蹲式馬桶。
  - 5) 不翹腳(二郎腿)或兩腳交叉。
2. 拐杖與助行器的使用：

手術後2~3個月髖關節暫時不能承受身體重量，故須使用拐杖或助行器走路，漸進式增加步行距離及活動量，直到醫師告知可不用了。
3. 術後3個月內在床上翻身時，雙腿仍需夾枕頭，以保持合適姿勢，預防髖關節不慎脫臼。
4. 手術後6週內禁止開車，進入汽車時，背部先進入車內，好腳彎曲前進，將身體向後進入車內，再小心的將開刀的腿移入車內放在後座車墊上，出汽車時，反之。
5. 適當的休息與運動：

漸進性增加您的活動量，避免太勞累，活動後要有適量的休息，讓關節在正常的姿勢下，儘量放鬆，增加舒適。
6. 如果有下列情況時應立即回診：
  - 傷口發炎、紅、腫、熱、痛，有分泌物。
  - 有發燒情況時。
  - 疼痛加劇時。
  - 髖關節有喀喀異常聲響時。

